

которые необходимы детям, стараются проводить больше времени со своими детьми. Однако выявлена часть семей, в которых царит атмосфера, где ребёнок существует сам по себе, родители мало уделяют внимания положительным качествам своего ребёнка, а больше акцентируются на отрицательных действиях и поступках, тем самым отталкивая его от себя, что отрицательно влияет на его психологическое состояние. Выявлены особенности психологического здоровья старшеклассников, которые могут быть использованы для дальнейшей разработки методических рекомендаций по совершенствованию взаимодействия между родителями и детьми и установления благоприятной психологической атмосферы в семье для эффективного и полноценного развития личности.

Список литературы:

1. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? – М., 2000. – 334 с.
2. Гозман Л.Я. Психология эмоциональных отношений. – М., 1987. – 175 с.
3. Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков. – Л., 1988. – 244 с.
4. Иващенко Ф.И. Психология воспитания школьников. – Беларусь, 2006. – 189 с.
5. Клаудио Наранхо. Характер и Невроз. – 2014. – 420с.
6. Нэнси Мак-Вильямс. Психоаналитическая диагностика. - Независимая фирма "Класс", 2001. — 480 с.
7. Петрановская Людмила. Тайная опора. - Ташкент, 2014. – 288 с.
8. Чалдини Р. Психология влияния. - США, 2001. – 190с.

УДК 61:378.147.091.33 – 027.22:614.253.4

ИННОВАЦИИ В ПОДГОТОВКЕ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Климова О.В., Ковтуненко Р.В.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины», г. Днепр

Аннотация. Концепция развития высшего медицинского образования предусматривает внедрение в учебный процесс современных педагогических и научных инноваций для повышения качества обучения в соответствии с требованиями мирового уровня высшей школы. Освещено внедрение практической подготовки студентов медицинской академии с использованием центра практической подготовки студентов.

Ключевые слова: практические навыки, симуляционный центр, производственная практика практической подготовки выпускников медицинской академии.

Цель и задачи исследования: отразить значение симуляционного центра в организации и прохождения производственной практики по освоению медицинских манипуляций, а так же в оказании экстренной неотложной помощи студентами для повышения качества образования.

Развитие медицины требует от врача изучения и усвоения все большего объема теоретических знаний, постижения все новых и новых практических



навыков для принятия ответственных решений. Производственная практика является неотъемлемой частью подготовки врача разного направления, в первую очередь - врача общей практики, в совершенствовании практических навыков, В современных условиях, когда отрабатывать необходимые манипуляции, согласно учебной программы соответствующей дисциплины, становится все сложнее, создание межкафедрального учебного симуляционного центра стало неотъемлемой частью качественного и успешного обучения студентов.

Необходимость создания Центра практической подготовки студентов (ЦППС) диктуют следующие факторы: дефицит практической подготовки в базовых клиниках; невозможность повторения большинства манипуляций на пациентах, отсутствие тематических пациентов; этические, деонтологические и моральные аспекты отработки навыков на пациентах, законодательные ограничения в отношениях между студентами и пациентами. Учитывая наличие этих аспектов и, был создан в академии такой центр на базе уже существующих кафедральных тренажерных классов. У студентов появилась возможность учиться на муляжах, тренажерах и фантомах с использованием специальной аппаратуры, медицинского инструментария, который ежегодно пополняется. Симуляционное обучение в медицинском образовании может быть ценным инструментом для улучшения результатов в клинической практике.

С целью контроля качества знаний студентов, в соответствии с учебными программами и существующими квалификационными характеристиками - стандартами, был также создан «Индивидуальный паспорт практических навыков студента» от 2-го до 6 курса, отражающий степень овладения студентом медицинскими манипуляциями и балльную степень оценки отработки им практического навыка. «Индивидуальный паспорт практических навыков» - является своеобразной зачетной книжкой студента, который постоянно совершенствуется, а перечень практических навыков в ней - обновляется согласно новому учебному плану.

На основе нового учебного плана подготовки специалистов II (магистерского) уровня высшего образования по специальности «медицина» были созданы сквозные программы по дисциплинам, утверждены рабочие программы для студентов II и III курсов. Идет работа над созданием рабочих программ по производственной практике для студентов IV и V курсов.

Центра практической подготовки студентов существует уже 6 лет. За это время, количество тренажерных классов увеличилась с 10 до 22, количество учебных мест с 244 до 495, а площадь, которую они занимают теперь выросла с 496,5 м² до 1 227,5 м². Сейчас Центр практической подготовки студентов насчитывает около 350 фантомов, манекенов и симуляторов. Значительное количество приобретено (более 60%) в 2015-2018 годах. В предыдущие годы ДМА закупали оборудование тренажерных классов кафедр пропедевтики направления. В последние три года были пополнены учебные тренажерные классы кафедр анатомии человека, клинической анатомии и для отработки навыков по неотложным состояниям.

Занятия в Центре проводятся согласно утвержденному расписанию. Каждая группа проходит: обучение, закрепление навыков и контроль их усвоения. Одновременно в классе проходит обучение студенты одной учебной группы. Практическая работа в классе происходит под руководством преподавателя. В каждом классе есть «Паспорт специализированной аудитории», а также находится «Журнал работы тренажерного класса».

Сектор производственной практики является подразделением учебного отдела. Руководитель производственной практики получает от кафедр информацию о необходимости приобретения оборудования для повышения качества обучения студентов практическим навыкам, вносит на рассмотрение руководства академии предложения по вопросам организации работы Центра, готовит заявки на приобретение необходимых муляжей, тренажеров, фантомов и других моделей. Особое значение имеет ежегодный анализ прохождения производственной практики по эффективному использованию Центра практической подготовки студентов в процессе овладения медицинскими манипуляциями и доклад руководителя производственной практики академии о результате этой работы.

В соответствии с новыми требованиями по подготовке специалистов, улучшению качества их подготовки в симуляционном центре, медицинская академия продолжит закупку манекенов, симуляторов и компьютерных программ по контролю качества усвоения практических навыков, а также поиск и закупку виртуальных классов для отработки неотложных состояний. База Центра практической подготовки студентов продолжает расширяться, превращаясь в единый межкафедральный симуляционный центр с общим руководителем и лицензированными тренерами.

На базе Центра практической подготовки студентов разрабатывается и внедряется объективный структурированный клинический экзамен - OSKI. Система оценки знаний включает тестирование теоретических знаний (лицензионный экзамен «КРОК-2»), практических навыков, коммуникативных способностей и психологической готовности к принятию решений по оказанию медицинской помощи. Объективный структурированный клинический экзамен предполагает одинаковый набор заданий и, решение его в одинаковое время для всех студентов, а также формирование станций на основе реальных клинических ситуациях. Контроль и оценка знаний проведена комплексно по терапии, педиатрии, хирургии, всего было подготовлено 16 станций по неотложным состояниям у взрослых и детей. Преимуществами OSCE является: высокая валидность метода, контролируемая сложность экзамена, возможность оценки большого количества студентов, устранение субъективности преподавателя и вариабельность пациентов. Первый опыт также раскрывает и некоторые недостатки OSCE: требует больше времени на подготовку, является ресурсоемким - экзаменаторы, оборудование, помещение. Внедрение государственной аттестации путем проведения оценки практических навыков на симулированном пациенте - является перспективным направлением повышения качества



обучения. Нами получен первый опыт внедрения структурированного клинического испытания и, несмотря на его сложность и трудоемкость, мы расцениваем это внедрение как положительное в аттестации студентов.

Заключение. Таким образом, клинический опыт накапливается в виртуальной среде без риска для пациента, без создания стрессовых ситуаций для студента. Благодаря современным манекенам с обратной связью, студент получает объективную оценку достигнутого уровня мастерства. Использование Центра практической подготовки и практическое воплощение объективного структурированного клинического экзамена - является инновационной формой оценки знаний и повышения качества обучения в соответствии с требованиями мирового уровня высшей школы.

Список литературы:

1.Пилипенко М.Н., Рибінкіна І., Бондар М.В. та інші. Структурований клінічний іспит з анестезіології у Великій Британії: досвід впровадження в Україні/ Медицина неотложних состояний.- 2015.-№1.-С.178-184.

2.Роль симуляційного навчання у підвищенні якості медичної допомоги/ В.В. Артюшенко // Журнал управління закладом охорони здоров'я: Консультаційно-довідкове видання.-К.: ТОВ» Міжнародний центр фінансово-економічного розвитку -Україна»,2007-2014.-№12.-С.40-48.

3.Стандарти і рекомендації щодо забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти(ESG).-К.:ТОВ «ЦС», 2015.-32с.

4. How to measure the quality of the OSKI: a review of metrics-AMEE guide no/49/ G.Pell, R.Fuller, M.Horntr, T.Roberts//Med.Teach.-2010/№32.P.802-811.

5.RodgersD.L., Securro Jr.S.(2009) Simulation in Health-care. Journal of the Society for Simulation in Healthcare. Vol.4, №4 .P. 200-206.

УДК: 614.2:616.1/9:314.14(470.42)

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ОСНОВНЫМ КЛАССАМ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ДИНАМИКЕ ЗА 2008- 2017 ГОДЫ

Козак А.А., Пивоварова Г.М.

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, г. Санкт-Петербург

Реферат. В данной статье проведено исследование первичной заболеваемости по основным классам заболеваний и проанализирована структура и уровни смертности населения Ульяновской области за 2008-2017 годы. Проведено сравнение показателей первичной заболеваемости по основным классам заболеваний в Ульяновской области и Приволжском федеральном округе в 2017 году, проанализированы мероприятия по снижению смертности и заболеваемости в регионе.

Ключевые слова. Смертность, первичная заболеваемость, Ульяновская область, Приволжский федеральный округ.